



### Retour de mission – échanges hospitaliers internationaux

#### Les bourses du CHUGA « Soutien aux échanges hospitaliers internationaux »

Ces bourses offrent l'opportunité aux professionnels du CHUGA de partir en mission courte à l'étranger pour :

- élargir leur horizon
- découvrir de nouvelles pratiques et techniques médicales et soignantes
- se confronter à d'autres modèles d'organisation des soins.

Les 1ères bourses ont été attribuées en 2018. 11 professionnels du CHUGA sont partis en mission. Découvrez leur témoignage dans cette newsletter.

Ce dispositif est impulsé par la direction des Affaires Internationales ([gduriez@chu-grenoble.fr](mailto:gduriez@chu-grenoble.fr)). Il sera renouvelé en 2019.



# Chine

Les missions en Chine ont été possibles grâce à la Région Auvergne-Rhône-Alpes, qui soutient le partenariat avec la Commission de la santé du Zhejiang.

## Margaux Cogérino – IDE en chirurgie orthopédique Mission à l'hôpital n°3 d'Hangzhou – juin 2018

- ✓ **Objectifs de ma mission :**  
Découvrir une autre culture au cœur des soins / observer différentes techniques et pratiques en orthopédie / l'organisation et le management des équipes soignantes / une approche de la chirurgie programmée
- ✓ **Ce qui m'a particulièrement marquée :**  
Informatisation de tous les documents (0 papier dans les services) / la technologie omniprésente (gain de temps et sécurité) / l'éducation primordiale en amont de la chirurgie donc patient acteur de son hospitalisation avec une autonomisation beaucoup plus rapide pour la rééducation / la famille présente et investie dans les soins et les gestes quotidiens des patients / l'hygiène dans les soins est très différente selon les cultures.
- ✓ **Ce que cette mission m'a apporté :**  
Découverte d'une culture bien différente et une autre approche des soins / des connaissances sur l'utilisation de médecines parallèles pour soulager les douleurs/ la reconnaissance de tous, patients et soignants... / importance de la communication notamment avec les barrières de langue et l'importance de l'anglais (+/- universel) / prise de conscience de l'aspect financier d'une hospitalisation qui peut avoir un réel impact sur les suites opératoires d'un patient.

## Micham Sermay (IDE Puer) – Catherine Richeter (FF directrice des soins) – Sylvie Marfaing (cadre supérieure de santé) Mission à l'hôpital n°2 de Wenzhou – sept-oct 2018

- ✓ **Sujet de notre mission : les organisations de travail et le management des équipes dans le but de construire un partenariat.** Cette mission à Wenzhou faisait suite à l'accueil en stage d'observation sur le CHUGA de leur coordinatrice générale des soins, en septembre 2017.
- ✓ Ce qui nous a particulièrement marquées : **zéro papier**, des unités très connectées, à partir du bracelet d'identification, accès au dossier patient (résultats examens-transmissions,).
- ✓ 1 différence : ☺ tablette tactile au lit du patient- ☹ hygiène à améliorer  
Ex : port des gants non systématique pour les gestes à risque de piqûre
- ✓ Ce que cette mission nous a apporté : **une autre approche du soin avec des familles très présentes** assumant des tâches d'entretien de la vie au sein des unités (entretien du linge patient, entretien des chambres)
- ✓ 1 idée à creuser ou à mettre en oeuvre à Grenoble : **le dispositif d'accompagnement des nouveaux professionnels dans les pôles d'activité médicale**



La Région  
Auvergne-Rhône-Alpes



# Suisse et Ecosse

## Béatrice Prillard – IDE puéricultrice chargée de formation Mission au CHU de Lausanne – septembre 2018

Je suis actuellement chargée de formation au sein du service de réanimation néonatale. **Une de mes missions principales est d'accueillir et assurer la formation initiale de base des nouveaux agents.**

Mon objectif premier pour ce séjour était de voir l'accueil et l'intégration des nouveaux agents dans leur service de néonatalogie.

Les moyens donnés à l'équipe pour cette mission sont nettement supérieurs à la France. Toutefois, ils ont une **politique de formation du personnel qui est une des priorités au sein des services de leur CHU**. Les équipes sont dotées de formateurs sur le terrain, c'est sans doute un projet à développer pour notre CHU.



## Francis Launois – IDE aux Urgences Sud

### Mission au Hairmyres hospital à Glasgow – septembre 2018

- ✓ Le sujet de ma mission : découverte et échanges sur les différentes techniques d'immobilisation utilisées en Ecosse. **Visite des services d'orthopédie de 4 hôpitaux de Glasgow**
- ✓ Ce qui m'a particulièrement marqué : **similitude des techniques et des produits utilisés**
- ✓ 1 différence : visionnage des radios uniquement sur ordinateur. Plus de support papier. **Dossier patient unique pour toute l'Ecosse**
- ✓ Ce que cette mission m'a apporté : j'ai pu rencontrer une population chaleureuse et respectueuse du service public et des professionnels de santé très impliqués
- ✓ 1 idée à creuser à Grenoble : visionnage et interprétation des radios uniquement sur ordinateur.

## Clara Meyer – diététicienne, intervenante en éducation thérapeutique Mission à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal – juin 2018

- ✓ **Le sujet de ma mission :**  
**Reconnaître les savoirs expérientiels des malades chroniques est devenu un enjeu pour la santé publique en France.** Cependant, il existe des difficultés pour l'intégration du patient dans son parcours de soin, et également pour l'instauration d'un réel partenariat « patient expert » - professionnel de santé. **Au Québec, un module de formation a été créé pour des patients atteints d'un trouble de santé mentale, désireux de canaliser en expertise accréditée leur expérience de la maladie, de manière à en faire bénéficier autrui.** Afin de valider leur formation, ils doivent effectuer un stage dans des services de soins volontaires pour les accueillir et expérimenter le partenariat « patient expert » - soignant. Je suis allée découvrir ce qu'il se passait lorsque des patients intégraient des services de soins pour travailler aux côtés des professionnels de santé.
- ✓ **Ce que cette mission m'a apporté :**  
Mes observations et mes échanges lors de ce stage m'ont conforté dans l'idée que le travail en partenariat était une plus-value pour tous les protagonistes de la relation de soin : patient, patient expert et professionnel de santé. **Je souhaite désormais partager mon expérience dans l'objectif de favoriser le partenariat patient-soignant et l'intégration des « patients experts » dans les équipes de soin.**



## Audrey Pons – IDE en HAD Mission au CHU de Québec – juin 2018

- ✓ **Le sujet de ma mission : prise en charge des patients en soins palliatifs dont l'organisation de l'Aide Médicale à Mourir (AMM) autorisée depuis 2015.**
- ✓ **Ce qui m'a particulièrement marquée : loi médiatisée et connue des patients, faible mobilisation des soignants pour devenir acteur lors de l'administration de l'AMM, exigence des critères d'admission, richesse relationnelle avec une facilité d'échange auprès des Québécois.**
- ✓ **Ce que cette mission m'a apporté : état des lieux au Québec sur une loi qui fait débat en France (état généraux de la bioéthique 2018), regard sur la législation française (Loi Claeys Leonetti), pistes de réflexion sur des axes d'amélioration de la prise en charge des patients en soins palliatifs.**
- ✓ **1 idée à creuser à Grenoble : améliorer la connaissance des soignants et patients sur la loi en vigueur**

## Thomas Riché – AMA en MPR pédiatrique

### Mission au Centre montréalais de réadaptation – octobre 2018

- ✓ Je suis allé observer pendant 2 semaines le fonctionnement des centres de réadaptation (adultes et enfants) dans la région de la Montérégie au Québec.
- ✓ Ce qui m'a particulièrement marqué : **l'implication des parents** (qui est obligatoire) dans la rééducation de leurs enfants.
- ✓ 1 différence : il existe un « **intervenant pivot** » **pour chaque patient**. Il est l'interlocuteur privilégié du patient, il fait le lien avec les autres rééducateurs et c'est la plupart du temps un rééducateur (et jamais un médecin qui est quasiment absent dans le parcours du patient durant la réadaptation).
- ✓ Ce que cette mission m'a apporté : une ouverture d'esprit aux autres modes d'organisation.
- ✓ 1 idée à creuser à Grenoble : **l'installation de vitre sans teint pour permettre à la famille d'observer la rééducation de leur enfant sans le déconcentrer.**



*Une vitre sans teint pour que les parents puissent observer la rééducation de leur enfant sans le déconcentrer*



## Sylvie Rivière – IDE de coordination en néphrologie

### Mission au CHU de Sherbrooke – septembre 2018

- ✓ Ce que j'ai été voir sur place :  
La néphrologie du CHUGA va proposer aux patients en attente de greffe rénale et aux greffés rénaux des consultations infirmières. Ma mission avait pour but de **voir comment s'organisent ces consultations infirmières** (qui existent sur le CHUS de Fleurimont depuis quelques années déjà) afin de transposer cela ici. J'ai pu observer le travail des infirmières cliniciennes pendant 8 jours.
- ✓ Ce qui m'a particulièrement marqué :  
**Le Donneur Altruiste !** Au Canada, certaines personnes sont prêtes à donner un rein à quiconque a besoin d'une transplantation rénale. Le donneur potentiel, après les examens réglementaires vérifiant son état de santé, est inscrit sur le registre Canadien de transplantation et peut devenir ainsi le maillon de départ d'une chaîne de dons croisés.



## Audrey Thoor – ARC en hépatologie Mission au CHU de Sherbrooke – mai 2018

L'unité de Recherche Clinique d'hépatogastroentérologie du CHUGA permet aux patients d'avoir accès à des thérapies novatrices dans le cadre d'essais cliniques. Ainsi, notre équipe dynamique de 8 ARC organise le parcours de soins optimal pour ces patients. Il m'a donc paru **intéressant de se rendre compte des pratiques au Canada, pays très actif en matière de recherche clinique.**

J'ai pu m'entretenir avec les différents professionnels du Centre de Recherche du CHUS et ainsi appréhender leur fonctionnement. Celui-ci est foncièrement différent puisqu'ils n'ont pas d'ARC à proprement parler, et les professionnels affectés à la recherche se situent « à l'écart » des services hospitaliers.

Par ailleurs, **la sensibilisation à la recherche est bien présente au Canada avec une promotion au niveau national (<http://itstartswithme.ca/>)**, publicités dans le métro, et plus localement réalisation de journées de sensibilisation à la recherche, à laquelle d'ailleurs j'ai pu participer au CHUS.

Cet échange m'a permis d'apporter un regard nouveau sur la pratique, et de découvrir un pays vaste, naturel, avec une population très ouverte.

